Перед Окружным Съездом Советов

лечебную помощь корейскому населению!

Три года работы Губздрава в корейских массах

БЕЗ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Если оглянуться назад, на постановку медико-санитарного дела среди корейского населения в царском прошлом, то встретим мы здесь только лишь плохие стороны. Царское правительство в Приморье совершенно не занималось вопросами медицинской помощи корейцам и предоставляло их самим себе.

Для корейского населения с его бытовыми и национальными особенностями, нуждающегося в специальных лечебных учреждениях, не было построено ни одной больницы, ни одного фельдшерского пункта.

Полное равнодушие к вопросам охраны здоровья национальных меньшинств существовало в Приморье до установления советской власти. С приходом ее пришлось начать работу по оказанию медицинской помощи, заново ведя ее по двум направлениям: борьба с тибетской медициной и внедрение научной медицины.

ЛЕЧЕБНАЯ СЕТЬ РАСШИРИЛАСЬ.

К началу 1924 года лечебная сеть для корейского населения состояла из одной больницы, одного фельдшерского пункта и амбулатории. Теперь имеется три больницы, две амбулатории и 3 фельдшерских пункта. Эти лечебные учреждения обслуживаются шестью врачами, из них два корейца, и 10 фельдшерами, среди которых шесть корейцев.

Помимо этого корейское население пользуется и русскими лечебными учреждениями. На увеличение посещаемости, безусловно, повлияла замена медицинского персонала корейцами в местностях, населенных преимущественно корейским населением. Регистрация всех корейских медицинских работников выяснила наличие двух врачей и 10 фельдшеров. Этим нужда в корейских медработниках понятно не изживается, и потому были приняты меры к подготовке их. В фельдшерско-акушерском техникуме и в фармацевтическом техникуме за корейской молодежью было закреплено 12 мест. Однако, учащиеся, несмотря на свою успеваемость, покинули учебное заведение в силу своей материальной необеспеченности. Сейчас обучается всего лишь шесть человек.

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА.

Идея охраны материнства и младенчества—совершенно новая в быту корейского населения, в силу приниженного положения корейской женщины и полного невнимания к воспитанию детей. Неблагоприятные бытовые и экономические условия еще больше усугубляют положение и женщины и детей. В результате среди корейских детей грудного возраста наблюдался и наблюдается повышенный процент заболеваемости.

Первая консультация охматмлада была открыта в 1924 г. при амбулатории в Ново-Корейской слободке. Летом 1925 г. были открыты три корейских детских гнездышка с пропускной способностью до 30 ребят в районах Таудеми, Пинсенгой и Пуциловке. Материальная помощь гнездышкам была оказана обществом Красного Креста в размере 650 руб.

САНИТАРНАЯ РАБОТА

среди корейского населения проводилась через санитарные комиссии. Эти комиссии организованы во всех корейских школах. Результаты деятельности санитарных комиссий довольно незначительны, в виду их слабого руководства, а порой и полного отсутствия его.

Санитарное просвещение ведется слабо. Среди корейцев очень мало товарищей, которые могли бы вести санитарные беседы. Санитарно-просветительная работа ведется через газету «Авангард» и путем издания листовок на корейском языке. Таких листовок издано 11 и все они распределены по уездам.

БОРЬБА С ТИБЕТСКОЙ МЕДИЦИНОЙ.

Тибетские врачи в Приморье практикуют давно, но только с началом советизации медицины были приняты меры к введению работы тибетских врачей в определенные рамки.

Была проведена регистрация всех тибетских врачей и тибетских аптечек (яккуков). Выяснилось, что в губернии 115 врачей тибетской медицины, а между тем в действительности их гораздо больше.

Вопрос о тибетской медицине в острой форме ставился на губернском съезде здравоохранения. Тогда было постановлено прекратить выдачу свидетельств тибетским врачам и запретить ввоз лекарственных веществ из-заграницы.

Но все же тибетская медицина пока еще сохранила свое существование.